

# 平成27年度中小企業・小規模事業者ビジネス創造支援事業申込書

石狩商工会議所 中小企業相談所 (Fax 72-2577) 宛

事業所名		住 所	石狩市
代 表 者 職 氏 名		担 当 者 職 氏 名	
T E L		F A X	
相談希望 日 時	◎希望する日時をご記入ください		
	相談希望日 月 日 ( )	相談希望時間 : ~ :	
相談事項	◎該当する相談事項にチェックマークをつけてください		
	<input type="checkbox"/> 企業の経営診断及び経営改善の相談 <input type="checkbox"/> 経営革新・新分野進出に対する相談 (新連携・地域資源・農商工連携等) <input type="checkbox"/> 事業承継問題に対する相談 <input type="checkbox"/> 人事・労務問題等に対する相談 <input type="checkbox"/> 自営業者の転業に対する相談 <input type="checkbox"/> その他事業上の問題・トラブル等に対する相談 ( )		
その他	<<ご用意いただくもの>> ◎確定申告書・決算報告書・科目内訳書 (3期分) ◎直近の試算表 ◎その他に相談内容の説明資料		

## = 事業の概要 =

【イメージ図】

